

ARTIGO ORIGINAL

Vivências e sobrecarga dos cuidadores formais de idosos de duas instituições de longa permanência: um estudo qualiquantitativo

Experiences and burden of formal caregivers of the elderly in two long-stay institutions for the elderly: a qualitative-quantitative study

EDUARDA ANDRADE ROCHA DE OLIVEIRA¹, IURY GUERRA MOREIRA PIMENTA², JOÃO VICTOR VASCONCELOS SANCHES¹, WALACE DI FLORA³, GABRIEL GUIMARÃES CORDEIRO⁴

¹ ACADÊMICO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE, MG- BRASIL

² ACADÊMICO DE FISIOTERAPIA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE, MG- BRASIL

³ GRADUADO EM FISIOTERAPIA PELA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, ESPECIALISTA EM SAÚDE PÚBLICA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, MG- BRASIL

⁴ DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE, MG- BRASIL

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA: GABRIEL GUIMARÃES CORDEIRO – RUA ALAMEDA DE ALDEBARAN, Nº 132. BAIRRO: VILLE DE MONTAGNE – CEP: 34004-890 – NOVA LIMA, MG- BRASIL.
E-MAIL: GABRIEL.CORDEIRO@CIENCIASMEDICASM.G.BR

RESUMO

Introdução: O papel do cuidador formal de idosos é imprescindível para garantir melhor qualidade de vida para os idosos. Contudo, tais profissionais, comumente, sofrem com sobrecarga física e emocional, comprometendo sua qualidade de vida e afetando o ato de cuidar. **Objetivo:** revelar a visão e as vivências do cuidador acerca de sua profissão. **Método:** estudo transversal qualiquantitativo realizado por meio da aplicação de um questionário adaptado do questionário de Zarit e da realização de uma entrevista aberta semiestruturada, por telefone, com cuidadores formais de idosos de duas instituições de longa permanência de um município. **Resultados:** Participaram do estudo 25 profissionais com idade média de $47,2 \pm 11,1$ anos sendo 21 (84,0%) do sexo feminino. A sobrecarga emocional dos profissionais foi considerada leve para 64% dos entrevistados e mínima ou ausente para 36%. O maior nível de sobrecarga dos profissionais está associado à dependência dos idosos com o cuidador e a auto cobrança para fornecer o melhor cuidado. As dificuldades no trabalho estão relacionadas à falta de conhecimentos técnicos no início da profissão, conflitos com colegas de equipe e desvalorização salarial. Ademais, a pandemia de COVID-19 ocasionou maior demanda dos profissionais. **Conclusão:** A sobrecarga dos cuidadores deve ser investigada visto que pode acarretar no prejuízo da saúde mental e física dos profissionais e interferir no processo de cuidado. Logo, políticas públicas que garantam o bem-estar da classe é essencial para promover melhores condições de trabalho.

Palavras-chave: Cuidadores; Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Esgotamento Profissional.

ABSTRACT

Introduction: The role of the formal caregiver for the elderly is essential to ensure a better quality of life for the elderly ones. Although, such professionals commonly suffer from physical and emotional overload, compromising their quality of life and affecting the act of caring. **Objective:** To reveal the caregiver's vision and experiences about his/her profession. **Method:** Qualitative cross-sectional study conducted by applying

a questionnaire adapted from the Zarit scale and by conducting an open semi-structured interview by telephone with formal caregivers of the elderly in two long-stay institutions in a city. **Results:** Twenty-five professionals participated in the study with a mean age of 47.2 ± 11.1 years and 21 (84.0%) were female. The emotional overload of the professionals was considered light for 64% of the interviewees and minimal or absent for 36%. The highest level of overload is associated with the dependence of the elderly on the caregiver and the self-requirement to provide the best care. The difficulties at work are related to lack of technical knowledge at the beginning of the profession, conflicts with teammates and devaluation of wages. Moreover, the pandemic of COVID-19 caused a greater demand from professionals. **Conclusion:** The caregivers' overload should be investigated since it can impair the mental and physical health of professionals and interfere in the care process. Therefore, public policies which ensure the welfare of the class is essential to promote better working conditions.

Keywords: Caregivers; Aged; Long-stay Institution for the Elderly; Burnout, Professional.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas ocorreu uma mudança do perfil sociodemográfico do Brasil, caracterizado pelo envelhecimento populacional. De acordo com o IBGE, o marco de 30,2 milhões de idosos no país já foi superado¹ e a faixa etária em maior crescimento é a de 80 anos e mais, confirmando a tendência mundial. O aumento da longevidade se associa a um incremento nos índices de morbidade e grau de dependência, sendo fundamental criar as condições necessárias para que a assistência nas atividades de vida diária promova a dignidade do alvo dos cuidados².

O cuidador formal exerce um importante papel para garantir tal qualidade de vida dos idosos, especialmen-

te a partir dos 80 anos, devido ao maior comprometimento e incapacidade funcional³. Dessa forma, um dos principais papéis dos cuidadores é auxiliar o idoso dependente a realizar as atividades básicas de vida diária (ABVD) como alimentar-se, vestir-se e tomar banho⁴.

Com a maior demanda por cuidadores de idosos, torna-se crescente a procura por serviços de cuidados prestados por profissionais⁴. A atividade exige das instituições e dos profissionais padrões assistenciais eficazes e promotores de uma prática habilitada a ascender a qualidade de saúde e de vida dos idosos e seus familiares⁵. Logo, estudar as vivências do cuidador formal no desempenho da sua profissão torna-se assim um assunto relevante tanto no sentido de promover a sua saúde e qualidade de vida como, também, do alvo de cuidados⁴. Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo, revelar as vivências do cuidador de idosos a partir das dificuldades enfrentadas.

MÉTODO

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, qualiquantitativo, do tipo observacional realizado com os cuidadores de idosos de duas instituições de longa permanência filantrópicas de uma capital do Brasil.

Amostra

Foram entrevistados 25 cuidadores, sendo 19 cuidadores de uma instituição com 39 idosos sendo assistidos e seis de outro local com 20 idosos residentes, no período de novembro a dezembro de 2021.

Procedimentos

Após entrar em contato com as instituições e obter consentimento para realização da pesquisa, os profissionais foram abordados e aceitaram participar. Dessa forma, as entrevistas ocorreram em horários previamente cedidos pelas instituições por um período médio de quarenta minutos durante o expediente. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas por

telefone, feitas por um único pesquisador, seguindo roteiro semiestruturado previamente elaborado pelos autores. Os entrevistados responderam a questões para caracterização sociodemográfica e, outras, abertas sobre tempo gasto no cuidado, remuneração, inseguranças, receios sobre os cuidados prestados ou sobre o futuro do idoso e sua percepção sobre sua sobrecarga emocional. O critério de exclusão foi a permanência há menos de seis meses na função de cuidador na instituição. Todos os cuidadores de ambas instituições participaram da pesquisa. Os depoimentos colhidos foram gravados com autorização prévia e transcritos por um dos autores. Em seguida, foram subdivididos em categorias e analisados com base em palavras chave em uma planilha do programa Microsoft Excel.

Instrumentos

Foi aplicado o questionário do *Zarit Burden Interview*, que avalia o bem-estar emocional do cuidador, sua sobrecarga física, impacto financeiro e social, limitação das atividades pessoais e sua relação com o idoso, que é validado para cuidadores brasileiros⁶. Cada resposta é pontuada de 0 a 4, sendo 0 = nunca, 1 = raramente, 2 = às vezes, 3 = com bastante frequência, 4 = quase sempre. Considerando que o instrumento original é direcionado a cuidadores familiares, foi utilizada uma versão adaptada⁷ para cuidadores formais. O escore total calculado é a soma das 20 perguntas, considerado sobrecarga subjetiva severa para escores de 61 a 88, moderada para 41 a 60, leve para 21 a 40 e mínima ou ausente para escores abaixo de 20⁷.

Análise estatística

Em relação à análise estatística, as variáveis categóricas foram apresentadas como frequências absolutas e relativas e as variáveis numéricas, como média $\pm$ desvio-padrão. As comparações do escore do questionário de Zarit com as variáveis categóricas (sexo, estado civil e escolaridade) foram avaliadas pelos testes de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis e as correlações com as

variáveis numéricas (idade, tempo como cuidador e tempo na instituição), pelo Coeficiente de Correlação de Spearman. As análises foram realizadas no software R versão 4.0.3 e foi considerado nível de significância de 5%.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 45628721.90000.5134) e os princípios de ética foram respeitados e estão de acordo com a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Participaram 25 profissionais com idade média de $47,2 \pm 11,1$ anos sendo 21 (84,0%) do sexo feminino. A Tabela 1 apresenta as características da amostra.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes

	Estatística
Sexo, n (%)	
Feminino	21 (84,0)
Masculino	4 (16,0)
Idade, média $\pm$ desvio padrão	$47,2 \pm 11,1$
Estado civil, n (%)	
Solteiro	9 (36,0)
Casado	10 (40,0)
Divorciado	4 (16,0)
Viúvo	2 (8,0)
Escolaridade, n (%)	
Ensino fundamental incompleto	6 (24,0)
Ensino fundamental completo	1 (4,0)
Ensino médio incompleto	6 (24,0)
Ensino médio completo	10 (40,0)
Ensino superior incompleto	2 (8,0)
Tempo como cuidador (anos), média $\pm$ desvio padrão	$10,1 \pm 7,3$
Tempo na instituição (anos), média $\pm$ desvio padrão	$8,8 \pm 7,7$
Pontuação final do questionário de Zarit, média $\pm$ desvio padrão	$22,9 \pm 6,7$

Da análise realizada entre o escore do questionário de Zarit e as demais variáveis, não se identificaram diferenças estatisticamente significativas. A sobrecarga emocional dos profissionais foi considerada leve para 64% dos entrevistados e mínima ou ausente para 36% deles.

Tabela 2 – Comparação das variáveis estudadas com o escore do questionário de Zarit

	Questionário de Zarit	Valor-p
Sexo, média ± desvio padrão		0,852 ^M
Feminino	22,7 ± 5,6	
Masculino	24,2 ± 12,0	
Idade	r= 0,230	0,268 ^S
Estado civil, média ± desvio padrão		0,769 ^K
Solteiro	23,7 ± 7,3	
Casado	24,0 ± 6,6	
Divorciado	19,0 ± 6,3	
Viúvo	22,0 ± 7,1	
Escolaridade, média ± desvio padrão		-
Ensino fundamental incompleto	24,7 ± 5,2	
Ensino fundamental completo	18,0*	
Ensino médio incompleto	24,5 ± 6,6	
Ensino médio completo	19,9 ± 5,5	
Ensino superior incompleto	30,5 ± 13,4	
Tempo como cuidador	r= 0,038	0,856 ^S
Tempo na instituição	r= 0,301	0,143 ^S

^M Teste de Mann-Whitney; ^S Coeficiente de Correlação de Spearman; ^K Teste de Kruskal-Wallis; *n=1;

Apresentam-se, na tabela 3, os resultados obtidos junto dos 25 cuidadores formais de idosos relativamente a cada uma das questões que constituem o questionário de Zarit modificada para cuidadores formais⁷. Os valores apresentados correspondem à média das respostas numa escala que varia entre 0, nível mais baixo de sobrecarga, e 4, nível mais elevado. Os aspectos que geram o maior nível de sobrecarga estão associa-

dos a dependência dos idosos com o cuidador e a auto cobrança para fornecer o melhor cuidado ao indivíduo.

Tabela 3 – Resultado individual das perguntas do questionário adaptado de Zarit

Pergunta	Média	Desvio Padrão
Sente que os idosos solicitam mais ajuda do que necessitam?	2,84	1,10
Você sente que não tem tempo suficiente para realizar outras tarefas de sua função na instituição devido ao tempo que dedica ao idoso?	1,20	1,44
Sente-se tenso quando tem de cuidar do idoso e tem outras tarefas para fazer?	1,08	1,25
Sente-se envergonhado pelo comportamento do idoso?	0,76	1,20
Sente-se irritado quando está junto do idoso?	0,28	0,67
Você sente que o idoso frequentemente afeta negativamente o seu relacionamento com os outros membros da equipe?	0,52	0,87
Tem receio pelo futuro destinado ao idoso?	1,52	1,44
Considera que o idoso está dependente de si?	2,20	1,35
Sente-se esgotado quando tem que estar junto do idoso?	0,12	0,43
Vê a sua saúde afetada por ter de cuidar do idoso?	0,48	0,82
Sente que o idoso espera que cuide dele como se fosse o único de quem ele pudesse depender?	2,40	1,15
Sente que o idoso só pode contar consigo para cuidar?	1,16	1,28
Sente que o salário não equivale à sua dedicação neste trabalho?	0,32	1,23
Sente-se incapaz de cuidar por muito mais tempo?	0,84	0,69
Deixou de realizar atividades de lazer desde que iniciou este trabalho?	0,12	1,24
Desejaria entregar o idoso ao cuidado de outros?	0,36	0,43
Sente-se inseguro acerca do que deve fazer com o idoso?	1,12	0,70
Sente que poderia fazer mais?	2,76	1,26
Considera que poderia cuidar melhor?	2,36	1,41
Sente-se sobrecarregado por ter que cuidar?	0,48	1,00

Na abordagem sobre dificuldades enfrentadas no trabalho, 60% dos entrevistados informaram aquelas relacionadas ao cuidado no início da profissão, sendo mencionado a mobilização do idoso acamado, o auxílio nas atividades diárias e a criação do laço de cuidador com o indivíduo. Além disso, 40% dos participantes relataram conflitos na relação com os colegas de trabalho.

A infecção por COVID-19 foi mencionada por 44% dos entrevistados como motivo de afastamento provisório do trabalho. Os cuidadores relataram ainda inúmeras mudanças após o início da pandemia, relacionadas a protocolos rígidos de segurança, tais como a necessidade de isolar idosos suspeitos de infecção, a adição de medidas extras de higiene e a diminuição na presença e na frequência de voluntários e familiares que visitavam as instituições.

No que se refere ao esgotamento emocional, 76% dos cuidadores informaram que em alguns momentos sofreram com sobrecarga emocional ao longo de sua carreira, ocorrendo para 28% deles ao longo da pandemia de COVID-19, 20% após a morte de um idoso, 20% em momento de alto volume laboral e 8% por outras causas.

Sobre a valorização da profissão, 72% acreditam que a profissão não é valorizada, sendo citado a desvalorização salarial por 48% dos participantes, a errônea associação que o cuidador deve realizar atividades domésticas (20%), a falta de regularização da categoria para 12% dos cuidadores e a discriminação da categoria, também, por 12% deles.

Ao questionar os entrevistados sobre o motivo da escolha da profissão, 76% informou não ter interesse prévio na área. Dos 25 (40%) profissionais, 10 iniciaram no emprego por oportunidades de vagas na instituição, seis (24%) optaram pela carreira por gostar da área, três (12%) por trabalhar previamente como cuidador

informal de familiares, três (12%) exerciam cargo prévio na área de limpeza na instituição e três (12%) por fazerem trabalho voluntário em lares de idosos.

Em relação a novas capacitações, 11 participantes informaram interesse em continuar no cargo atual (44%), oito (32%) pretendem trabalhar como técnico de enfermagem, quatro (16%) com enfermagem e dois (8%) gostariam de mudar de área. A baixa valorização salarial da categoria, a falta de regularização da profissão e a possibilidade de ampliação das funções no cuidado foram citadas como motivos para almejar novas formações.

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados neste estudo sobre o perfil demográfico dos cuidadores formais demonstram a predominância do gênero feminino e a média de idade inferior a 50 anos, semelhante ao encontrado em estudos similares^{8,9}. Entre os cuidadores informais, as mulheres também são maioria^{10,11,12} e a informalidade pode ocasionar, futuramente, a ida para o mercado formal, como ocorreu com 12% dos entrevistados no presente estudo. Ademais, as mulheres comumente assumem o papel social de cuidado¹², o que pode explicar a preferência desse sexo para tal atividade.

A sobrecarga de trabalho dos profissionais foi considerada leve para a maioria dos entrevistados e mínima ou ausente para cerca de um terço dos participantes. Os dados são semelhantes a um estudo com cuidadores formais no estado de São Paulo, que sugeriu que 66,7% deles referiam sobrecarga leve e 36%, mínima ou ausente⁷. Correlacionando com o questionário de Zarit, os principais fatores relacionados à sobrecarga foram a dependência relativa do idoso ao cuidador e sua expectativa e exigência quanto ao nível dos cuidados:

“Como no lar são vários idosos e nós temos muitas tarefas ao longo do dia, não tem como dar uma atenção maior quando eles querem falar ou mostrar algo. Eles já tem

tantos problemas, muitos não tem família, tem debilidade, então eu tento não causar mais algum dano e tento ter essa interação sempre que possível.”(CF7)

Tais fatores são sustentados por pesquisa sobre os motivos para maior dependência dos idosos institucionalizados que demandam muito dos seus cuidadores, tanto emocionalmente, como nas atividades diárias básicas. Além disso, o cuidado a indivíduos mais dependentes aumenta significativamente a chance de sobrecarga dos trabalhadores¹⁴.

Com a instauração da pandemia pelo SARS-CoV-2, os idosos institucionalizados representavam, em determinado momento da pandemia, o principal alvo da infecção¹⁵, o que exigiu mudanças no funcionamento das instituições em decorrência da adoção criteriosa de medidas preventivas e da reinvenção da forma de se prestar um cuidado seguro¹⁶. Por conseguinte, isso gerou um aumento na carga de trabalho e maior exigência no processo de trabalho dos profissionais¹⁷. Foi relatado o medo de contaminação, a maior carga horária de trabalho e a dependência dos idosos em relação aos cuidadores em decorrência da suspensão de visitas de familiares e de outros profissionais que realizavam atividades lúdicas com os idosos. Logo, alguns depoimentos demonstraram que a pandemia foi fator desencadeante de sobrecarga:

“Sim, no auge da covid. No meio do ano passado eu chegava para trabalhar e tremia, eu fiquei bem horrorizada com tudo assim, meu estômago doía, de noite eu ficava em pânico e parei de ver tv por um tempo. Então no meio da pandemia eu tive que fazer, terapia, vendo reportagens, vendo todos aqui contraindo a doença e pensei “vai todo mundo morrer” (CF24)

“A pandemia fez elas ficarem muito debilitadas, pela falta de parente, de gente aqui, e eu entrei na instituição logo no início da pandemia e elas inquietas sem saber o que fazer, muitas das idosas adoecendo, indo para o hospital, até pelo fato de não ter o que fazer” (CF3)

Foi evidenciado ainda como dificuldades na profissão a dúvida do manejo do idoso no início da carreira por mais da metade dos entrevistados. Uma parcela dos cuidadores informou que não haviam trabalhado na área antes e iniciaram por oportunidades em momento de desemprego tal como em outro estudo⁹. Observou-se ainda a promoção de funcionários contratados para serviços gerais de forma que a capacitação dos profissionais se inicia juntamente com o exercício da profissão em si, justificando uma menor qualificação técnica inicial dos profissionais:

“É uma coisa engraçada, eu sempre quis trabalhar com idosos, mas não esperava que era tão rápido. Você sabe que jogo do bicho é proibido certo? Ai eu tive que pagar uma pena e me mandaram para o lar da vovó, que eu tinha que pagar como voluntário nos serviços gerais, e ai de voluntário eu estou aqui tem 7 anos. Ai depois eu fiz o curso de técnico de enfermagem e agora sou cuidador” (CF11)

“Dificuldade a gente sempre tem no início, como pegar certamente um idoso, fazer uma troca de leito, cada um faz de um jeito então você vai adaptando ao melhor jeito para você, um exemplo que eu te dou, como fazer um decúbito de um idoso acamado, você pode machucar o idoso ou forçar sua integridade física, a gente tem essa percepção das coisas, de fazer isso, então quanto a isso, é só de início”. (CF10)

“Quando eu entrei aqui eu tive bastante dificuldade para realizar as tarefas, mas depois que você acostuma, fica mais tranquilo” (CF8)

Ademais, conflitos no trabalho decorrentes de visões distintas da maneira de cuidar dos indivíduos foram relatados por quase metade dos profissionais. Isso mostra a necessidade de se criarem procedimentos operacionais padrão, orientando os cuidadores sobre a melhor forma de exercer cada tarefa e proporcionando um ambiente de trabalho amistoso entre eles:

“Mexer com colega de trabalho tem momento que é complicado, temos os desentendimentos, mas a gente tem que saber levar” (CF6)

“O ser humano é muito difícil de lidar, tanto eu quanto eles, são pessoas diferentes trabalhando juntos, a gente

conversa mais entre si do que com a família. Mas tem hora que cada um tem uma maneira diferente de cuidar e isso gera conflito” (CF16)

Relatos dos participantes também demonstraram a desvalorização da categoria, com cerca de 2/3 deles acreditando que a profissão não é valorizada, especialmente no âmbito salarial. A busca de migrar para outras profissões na área de saúde, destacando-se a Enfermagem, sugere a procura por melhores condições salariais:

“Eu vejo a desvalorização da profissão, o salário sem sentido para o trabalho que temos no dia a dia”(CF4)

“Eu sinto que existe um pouco de desprezo e falta de reconhecimento do nosso trabalho, principalmente no salário”.(CF11)

A exigência de realização de trabalhos domésticos, especialmente na realização de serviços extras foi informado para as cuidadoras mulheres, assim como detectado em outro estudo¹⁸, demonstrando a atribuição social dos cuidados domésticos ao sexo feminino:

“A maioria das pessoas acham que o cuidador é empregado doméstico, que tem que cuidar da casa toda além do idoso. De amigos homens eu nunca ouvi relato assim, mas de cuidadoras eu já ouvi, então não acho muito valorizada a profissão não. ” (CF15)

“Valorizar eu acho que não acontece. Trabalhar como cuidador não lhe proporciona todos os direitos de uma outra profissão” (CF19)

“Penso que, às vezes, acontece como nos tempos em que se trabalhava como empregada doméstica, sem carteira assinada. Mas a profissão de cuidador exige carteira assinada, aquela parte... administrativa, como o COREN, por exemplo. Temos que estar regularizados profissionalmente.” (CF22)

Há necessidade de políticas públicas para uma melhor regulamentação dos cuidadores que hoje é regida pela Lei nº 284/2011 que decretou o papel de cuidadores de idosos em instituições de longa permanência, contudo

ainda há divergências¹⁹, não exigindo grande qualificação e sem proteger adequadamente os profissionais.

Dessa forma, nas instituições pesquisadas, o nível de sobrecarga emocional é considerado leve para a maioria dos profissionais. A pandemia de COVID-19 e suas implicações, a desvalorização salarial, a dificuldade do manejo do idoso no início da profissão e as divergências regulamentares foram os principais problemas elencados pelos profissionais.

Como limitações é possível considerar a realização do estudo em apenas duas instituições, o que pode diferir de pesquisas semelhantes em realidades diversas. Mas o que se buscou não foi a generalização dos resultados, mas, sim, avaliar em profundidade as vivências, a partir de dificuldades no trabalho e que podem interferir no cuidado prestado. Por conseguinte, a realização de novos estudos é essencial para avaliar outras dimensões laborais envolvidas na assistência ao idoso institucionalizado.

CONCLUSÃO

Este estudo analisou as vivências dos cuidadores formais de idosos. Pode-se inferir que a sobrecarga dos trabalhadores deve ser investigada visto que pode acarretar no prejuízo da sua saúde mental e física e interferir no processo de cuidado. As ILPIs devem investigar a sobrecarga de seus trabalhadores e promover oficinas de capacitação para orientar sobre o processo de cuidado. Ademais, políticas públicas que garantam o bem estar da classe são essenciais para promover melhores condições de trabalho e garantir assistência de qualidade para os idosos assistidos.

REFERÊNCIAS

1. IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Características gerais dos moradores 2012-2016. Rio de Janeiro: IBGE; 2017.

2. Guimarães AC, Freitas L, Costa SO, Brandão V. Cuidar de Quem Cuida: Ferramentas de Avaliação dos Cuidadores. *Gaz Med.* 2020;7(1):13-16.
3. Figueiredo AE, Ceccon RF, Figueiredo JH. Doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações na vida de idosos dependentes. *Ciência Saúde Coletiva.* 2021;26:77-88.
4. Margarido ACP. O cuidador formal de idosos : vivência, experiência de burnout e sobrecarga no desempenho da profissão. *Rev. Univ Lisboa.* 2016.
5. Silva RM, Brasil CC, Bezerra IC, Figueiredo M, Santos MC. Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente. *Rev. Saude Colet.* 2021;26.
6. James K, Chin-Bailey C, Holder-Nevins D, Thompson C, Donaldson-Davis K, Eldemire-Shearer D. Zarit burden interview among caregivers of community-dwelling older adults in a Caribbean setting (Jamaica): Reliability and factor structure. *West Indian Med J.* 2018;67(5):429-434.
7. Canon M, Novelli M. Identificação dos sintomas comportamentais psicológicos em idosos moradores de uma instituição de longa permanência. *Rev Terapia Ocupacional USP.* 2012; 23:72-80.
8. Calha A, Chambel D. Subjective burden among elderly formal caregivers. *Milenium.* 2016;2:195-201.
9. Guerra M, Martins I, Santos D, Veiga J. Formal careers of institutionalized elderly: perceptions and professional satisfaction. *REDIB.* 2019;27.
10. Gutierrez DM, Sousa GS, Figueiredo AE, Ribeiro M, Diniz C, Nobre GA. Vivências subjetivas de familiares que cuidam de idosos dependentes. *Cienc. Saúde Colet.* 2021;26.
11. Sousa GS, Silva RM, Reinaldo AM, Soares SM, Gutierrez DM, Figueiredo M. “A gente não é de ferro”: Vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no Brasil. *Cienc. Saude Colet.* 2021;26.
12. Diniz MA, Melo B, Neri K, Casemiro F, Figueiredo L, Gaioli CC, et al. Estudo comparativo entre cuidadores formais e informais de idosos. *Cienc. Saúde coletiva.* 2018;23:3789-3798.
13. Melo CR, Carvalho CA, Silva LA, Leal JA, Santos TA, Santos HS. Força de trabalho da enfermeira em serviços estaduais com gestão direta: revelando a precarização. *Esc. Anna nery.* 2016;20.
14. Nunes DP, Brito TR, Duarte YA, Lebrao ML. Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidência do estudo SABE. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2019;21.
15. Moraes EN, Viana L, Resende LM, Vasconcellos L, Moura AS, Menezes A, et al. COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos: estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença. *Cienc. Saude coletiva.* 2020;25:3445-3458.
16. American Geriatrics Society. American Geriatrics Society Policy Brief: COVID-19 and Nursing Homes. *J Am Geriatr Soc.* 2020;68:908-911.
17. Walchholz PA, Melo RC, Jacinto AF, Boas PJ. Impacto do tamanho das instituições de longa permanência na adesão às orientações de prevenção de infecções por COVID-19. *Rev. Latino-Am Enfermagem.* 2022;30.
18. Figueiredo M, Gutierrez DM, Darder JJ, Silva RF, Carvalho ML. Cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio: desafios vivenciados. *Cienc. Saude coletiva.* 2021;26:37-46.
19. Maia JM, Rosa CG, Neto ARS, Almeida PRS, Neto MFC, Viana AI, Nunes SFL, Santos FD. Perfil dos cuidadores de idosos de uma instituição de longa permanência de Imperatriz-MA. *Rev. Cienc. em Extensão.* 2020;3.

AGRADECIMENTOS: AGRADEÇO A FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE MINAS GERAIS (FAPEMIG) QUE CONCEDEU BOLSA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E À RAQUEL CAFARO MARINHO QUE AUXILIOU NA ANÁLISE ESTATÍSTICA.

OS AUTORES DECLARAM NÃO HAVER CONFLITO DE INTERESSE.